

SURAT PERNYATAAN HASIL PEMERIKSAAN KESEHATAN DAN PSIKOTES

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

No. Pemeriksaan Kesehatan
CAMABA : _____

Nama : _____

Program Studi* : S.KEDOKTERAN / KEPERAWATAN / ILMU GIZI /
FARMASI / KEBIDANAN / FKG / FKH

* Lingkari Pilihan Anda

Menyatakan bahwa hasil dari Pemeriksaan Kesehatan dan Psikotes saya, sebagai salah satu persyaratan menjadi Mahasiswa Baru Universitas Brawijaya tahun 2021 telah dilakukan dengan sebenar-senarnya dan tidak ada unsur ketidakjujuran. Apabila dikemudian hari ditemukan ada ketidakjujuran, maka saya siap menerima konsekuensi dengan kemungkinan sanksi terberat dikeluarkan sebagai mahasiswa UB.

Mengetahui,
Orangtua/wali Camaba

Kota asal....., tanggal.....

Yang membuat pernyataan
Camaba

ttd

ttd & materai 10.000

(Nama terang)

(Nama terang)